

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE REFERENTE:

DL 221/2021: Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19. C. 3467 Governo, approvato dal Senato (<i>Esame e rinvio</i>)	34
--	----

SEDE REFERENTE:

DL 221/2021: Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19. C. 3467 Governo, approvato dal Senato (<i>Seguito dell'esame e conclusione</i>)	40
ALLEGATO (<i>Proposte emendative</i>)	47

SEDE REFERENTE

Lunedì 14 febbraio 2022. — Presidenza della vicepresidente Rossana BOLDI.

La seduta comincia alle 14.10.

DL 221/2021: Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19.

C. 3467 Governo, approvato dal Senato.

(*Esame e rinvio*).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in oggetto.

Maria Teresa BALDINI (IV), *relatrice*, fa presente che il disegno di legge di conversione del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221, approvato dal Senato, di cui la XII Commissione avvia l'esame in sede referente, reca la proroga dello stato di emergenza nazionale fino al 31 marzo 2022 e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19. Si tratta di un provvedimento adottato, evi-

dentemente, in una fase diversa da quella attuale, nella quale occorre integrare il quadro delle misure di contenimento alla diffusione del virus SARS-CoV-2, anche in occasione delle festività natalizie, predisponendo adeguate e immediate misure di prevenzione e contrasto all'aggravamento dell'emergenza epidemiologica, stante soprattutto il carattere particolarmente diffusivo della variante *Omicron*.

Evidenzia come nel corso dell'esame del provvedimento presso l'altro ramo del Parlamento siano in esso confluite, attraverso la presentazione di un emendamento governativo, le disposizioni del decreto-legge 31 dicembre 2021, n. 229, recante misure urgenti per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19 e disposizioni in materia di sorveglianza sanitaria, che viene contestualmente abrogato, con salvezza degli effetti e dei rapporti giuridici sorti durante la sua vigenza, dall'articolo 1, comma 2, del disegno di legge di conversione del presente decreto-legge n. 221. Il comma 3 del medesimo disegno di legge, inoltre, abroga il decreto-legge n. 2 del 2022, recante disposizioni urgenti per con-

sentire l'esercizio del diritto di voto in occasione dell'elezione del Presidente della Repubblica, al contempo facendone salvi gli effetti.

Entrando nel merito del contenuto del provvedimento in esame, come risultante dalle modifiche apportate dal Senato nel corso dell'*iter* di conversione, fa presente che l'articolo 1 del decreto-legge n. 221, al comma 1, prevede l'ulteriore proroga al 31 marzo 2022 dello stato di emergenza nazionale, dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, in considerazione del rischio sanitario connesso al protrarsi del COVID-19. Il comma 2 dell'articolo 1 prevede che il Capo del Dipartimento della protezione civile e il Commissario straordinario per l'emergenza epidemiologica da COVID-19 possano adottare anche ordinanze finalizzate alla programmazione della prosecuzione in via ordinaria delle attività necessarie al contrasto e al contenimento dell'epidemia in corso.

L'articolo 2, comma 1, e comma 2, lettera *b*), in coordinamento con la predetta proroga al 31 marzo 2022 dello stato di emergenza nazionale dispone, mediante la tecnica della novella: l'ulteriore proroga al 31 marzo 2022 della facoltà di adottare provvedimenti di contenimento dell'emergenza sanitaria da COVID-19 già prevista all'articolo 1, comma 1, del decreto-legge n. 19 del 2020 (articolo 2, comma 1); l'ulteriore proroga al 31 marzo 2022 degli effetti delle specifiche misure contenute nell'articolo 3, comma 1, del decreto-legge n. 33 del 2021, per contenere gli effetti della diffusione del COVID-19 (articolo 2, comma 2, lettera *b*)).

La lettera *a*) dell'articolo 2, comma 2 – introducendo il comma *7-bis* all'articolo 1 del decreto-legge n. 33 del 2021 – sopprime l'obbligo di quarantena precauzionale in caso di contatto stretto con un soggetto positivo al virus SARS-CoV-2, prevedendo, in sostituzione e sempre che permanga la negatività al suddetto virus, un regime di autosorveglianza, comprensivo dell'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2. Tali nuove disposizioni si applicano nei casi in cui il contatto stretto si sia verificato

entro i 120 giorni dal completamento del ciclo vaccinale primario contro il COVID-19 o successivamente alla somministrazione della dose vaccinale di richiamo ovvero entro i 120 giorni dalla guarigione da un'infezione al COVID-19. Fa presente che su tale normativa è intervenuto anche l'articolo 2 del decreto-legge n. 5 del 2022, in corso di esame presso la XII Commissione, che con un emendamento governativo di rifusione viene trasposto nel decreto-legge n. 1 del 2022.

L'articolo 3 riduce, con decorrenza dal 1° febbraio 2022, il termine di durata di validità del certificato verde COVID-19 generato da vaccinazione da nove a sei mesi. Evidenzia che, tuttavia, l'articolo 1 del predetto decreto-legge n. 5 del 2022 sopprime il limite temporale di validità del certificato verde COVID-19 per i casi in cui esso sia generato in relazione all'assunzione della dose di richiamo del vaccino contro il COVID-19 successiva al completamento del ciclo primario ovvero in relazione ad una guarigione dal medesimo COVID-19 successiva al completamento del ciclo primario del vaccino o successiva all'assunzione della dose di richiamo. Per gli altri casi di certificato generato da guarigione dal COVID-19 e per i certificati generati dal completamento del ciclo primario suddetto resta fermo il limite di sei mesi (decorrenti, rispettivamente, dalla guarigione o dal completamento del ciclo).

L'articolo *3-bis* introduce, nell'ambito della disciplina dei certificati verdi COVID-19, la terminologia di certificato verde COVID-19 di base (o *green pass* base) e certificato verde COVID-19 rafforzato (o *green pass* rafforzato). Tali definizioni corrispondono alla distinzione, già operata dalle norme vigenti, che richiedono, a determinati fini, il possesso di un certificato rafforzato, generato, cioè, esclusivamente da vaccinazione contro il COVID-19 o da guarigione dal medesimo COVID-19, con esclusione di quelli generati in virtù di un test molecolare o di un test antigenico rapido.

L'articolo 4, comma 1, prevede l'obbligo, anche in zona bianca e anche nei luoghi all'aperto, di utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie dal 25 dicem-

bre 2021 al 31 gennaio 2022. Ricorda che, da ultimo, l'ordinanza del Ministro della salute dell'8 febbraio 2022 ha disciplinato tale ambito, prevedendo, a decorrere dall'11 febbraio, l'obbligo di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private, mentre all'aperto l'utilizzo delle mascherine è richiesto laddove si configurino assembramenti o affollamenti. Tali misure hanno efficacia fino alla fine dello stato di emergenza ovvero fino al 31 marzo 2022.

L'articolo 4, comma 2, dispone l'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2: per gli spettacoli aperti al pubblico che si svolgono al chiuso o all'aperto nelle sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, locali di intrattenimento e musica dal vivo e in altri locali assimilati; per gli eventi e le competizioni sportivi che si svolgono al chiuso o all'aperto.

L'articolo 4-bis consente l'esercizio temporaneo, fino al 31 dicembre 2022, delle qualifiche professionali sanitarie e della qualifica di operatore socio-sanitario conseguite in uno Stato dell'Unione europea o in Stati terzi, in tutte le strutture sanitarie interessate direttamente o indirettamente dall'emergenza COVID-19 (attualmente ciò è consentito nelle strutture impegnate esclusivamente nell'emergenza da COVID-19).

Il comma 1 dell'articolo 4-ter intende contenere i prezzi dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2, il cui uso è stato reso obbligatorio, in determinate occasioni e per tutto il periodo emergenziale, dall'articolo 4 del decreto-legge n. 221 del 2021. In particolare, si prevede che il Commissario straordinario COVID-19, consultate le associazioni di categoria maggiormente rappresentative dei produttori di dispositivi di protezione individuale, provveda a definire, d'intesa con il Ministro della salute, un Protocollo con le associazioni di categoria maggiormente rappresentative delle farmacie e degli altri rivenditori autorizzati, al fine di assicurare, fino al 31 marzo 2022, la vendita a prezzi contenuti di dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2. I commi 2 e 3 dell'articolo 4-ter prevedono la costitu-

zione, presso il Ministero dello sviluppo economico, di un tavolo tecnico, con il compito di procedere all'adozione e alla pianificazione degli interventi in materia di salute e sicurezza relativi ai dispositivi medici e di protezione individuale, anche in considerazione delle nuove varianti virali.

L'articolo 5 e il comma 1 dell'articolo 5-bis operano il riordino di un complesso di disposizioni che subordinano l'accesso a determinati ambiti e attività al possesso di un certificato verde COVID-19 di base (quali mense e *catering*, concorsi pubblici, corsi di formazione pubblici e privati) oppure, in altri casi, al possesso di un omologo certificato rafforzato (quali servizi di ristorazione svolti al banco o al tavolo, all'aperto o al chiuso; alberghi e servizi di ristorazione svolti all'interno degli alberghi; musei, altri istituti e luoghi della cultura e mostre; piscine, centri natatori, palestre; sagre e fiere, convegni e congressi; centri culturali, centri sociali e ricreativi; attività di sale gioco, sale scommesse, sale bingo e casinò; impianti di risalita; sale da ballo e discoteche).

La lettera *a*) del comma 2 dell'articolo 5-bis incide sulla disciplina in materia di partecipazione a spettacoli ed eventi sportivi di cui all'articolo 5 del decreto-legge n. 52 del 2021. In zona bianca, la capienza consentita delle strutture che accolgono eventi e competizioni sportive non può essere superiore al 75 per cento all'aperto e al 60 per cento al chiuso rispetto a quella massima autorizzata. La lettera *b*) del comma 2 dell'articolo 5-bis provvede all'abrogazione esplicita di una norma transitoria relativa alle fiere, già implicitamente superata. Il comma 2, lettera *d*), dell'articolo 5-bis interviene con finalità di coordinamento sull'articolo 13 del decreto-legge n. 52 del 2021, che contiene la disciplina sanzionatoria relativa alle violazioni delle misure introdotte per contenere il contagio.

L'articolo 5-ter procede a un riordino delle disposizioni di legge sulla certificazione verde COVID-19 negli ambiti inerenti all'educazione, istruzione e formazione (dai servizi educativi per l'infanzia fino alle università).

L'articolo 5-*quater* prevede fino al 31 marzo 2022, l'obbligo del cosiddetto *green pass* rafforzato per l'accesso e l'utilizzo dei mezzi di trasporto elencati nell'articolo 9-*quater*, comma 1, del decreto-legge n. 52 del 2021. Peraltro, nel corso dell'esame al Senato, al generale regime che prescrive il possesso della certificazione verde rafforzata per la fruizione dei mezzi di trasporto pubblico regionale e locale è stata introdotta una deroga. Si tratta in particolare, dell'utilizzo di mezzi aerei, marittimi e terrestri per gli spostamenti da e per le isole con il resto del territorio italiano, per i quali resta valida anche la certificazione verde ordinaria (il cosiddetto *green pass base*).

Ricorda altresì che il suddetto decreto-legge n. 5 del 2022 ha introdotto un'ulteriore deroga con riferimento all'utilizzo dei mezzi di trasporto per gli spostamenti da e per le isole lacustri e lagunari e per quelli dedicati al trasporto scolastico, per i quali è sufficiente il *green pass base*.

Gli articoli 5-*quinquies* e 5-*septies* recano alcune novelle, di natura formale, alle norme in materia di certificati verdi COVID-19 per l'accesso ai luoghi di lavoro, pubblico e privato, mentre l'articolo 5-*sexies*, inserito nel corso dell'esame al Senato, interviene in materia di impiego delle certificazioni verdi COVID-19 negli uffici giudiziari.

L'articolo 5-*octies* concerne la disciplina degli spostamenti, in particolare sopprimendo i limiti orari agli spostamenti (cosiddetto coprifuoco) ancora vigenti nelle zone arancioni e rosse.

L'articolo 6, comma 1, vieta dal 25 dicembre 2021 al 31 gennaio 2022 gli eventi e le feste comunque denominate che implicano assembramenti in spazi all'aperto, mentre il comma 2 dispone la sospensione delle attività che si svolgono in sale da ballo, discoteche e locali assimilati dal 25 dicembre 2021 al 10 febbraio 2022.

L'articolo 7 disciplina, in primo luogo, l'accesso dei visitatori alle strutture residenziali, socio-assistenziali, socio-sanitarie e *hospice* per il periodo compreso tra il 30 dicembre 2021 e il 31 marzo 2022. Più precisamente, ai soggetti provvisti di certi-

ficazione verde COVID-19 rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo (*booster*) successiva al ciclo vaccinale primario è consentito l'accesso senza ulteriori condizioni. Ai soggetti provvisti dei certificati verdi COVID-19 rilasciati a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o per avvenuta guarigione da COVID-19 è invece richiesta una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare, eseguito nelle quarantotto ore precedenti l'accesso. In secondo luogo, l'articolo 7 in esame disciplina l'accesso dei visitatori ai reparti di degenza delle strutture ospedaliere, con riferimento al periodo compreso tra il 10 marzo 2022 e il 31 marzo 2022. L'intervento proposto viene operato novellando l'articolo 1-*bis* del decreto-legge n. 44 del 2021, nel corpo del quale sono inseriti i commi da 1-*bis* a 1-*septies*.

L'articolo 8 reca due autorizzazioni di spesa, relative alle attività della Piattaforma nazionale-DGC (*digital green certificate*) – concernente l'emissione e la validazione delle certificazioni verdi COVID-19 – e all'accesso da parte dell'interessato alla certificazione medesima.

L'articolo 9 proroga al 31 marzo 2022 la somministrazione a prezzi contenuti di test antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2, stabilendo l'obbligo, per le farmacie e per le strutture sanitarie autorizzate e per quelle accreditate o convenzionate con il Servizio sanitario nazionale e autorizzate dalle regioni ad effettuare test antigenici rapidi, di applicare il prezzo calmierato secondo le modalità stabilite nei protocolli a tal fine definiti. Al contempo, è prorogata al 31 marzo 2022 anche l'esecuzione gratuita di test antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2 per i soggetti che non possono ricevere o completare la vaccinazione contro il COVID-19.

L'articolo 10 modifica la disciplina della piattaforma informativa nazionale, istituita per le attività di vaccinazione contro il COVID-19. Le modifiche concernono il differimento del termine finale per lo svolgimento di alcune attività e la previsione di un'autorizzazione di spesa, pari a 20 mi-

lioni di euro per il 2022, disposta nell'ambito di risorse già stanziata per l'emergenza epidemiologica da COVID-19.

L'articolo 11 definisce una misura urgente per il controllo dei viaggiatori che fanno ingresso nel territorio nazionale ai fini del contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2, prevedendo che gli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e i Servizi territoriali per l'assistenza sanitaria al personale navigante effettuino controlli con test antigenici o molecolari, anche a campione, dei viaggiatori presso gli scali aeroportuali, marittimi e terrestri.

L'articolo 12 proroga fino al 31 dicembre 2022 l'applicazione della normativa transitoria – già vigente per il 2021 – che consente la somministrazione nelle farmacie aperte al pubblico, da parte dei farmacisti, dei prodotti vaccinali contro il COVID-19.

L'articolo 13 contiene disposizioni relative al supporto del Ministero della difesa nelle prestazioni di analisi e di refertazione per il tracciamento dei casi positivi al COVID-19 nelle scuole di ogni ordine e grado per l'anno scolastico 2021-2022.

L'articolo 13-*bis*, introdotto durante l'esame al Senato, aggiunge una finalità, connessa alla sanificazione negli ambienti scolastici (acquisto di apparecchi di sanificazione, igienizzazione e purificazione dell'aria degli ambienti contenenti sistemi di filtraggio delle particelle e distruzione di microrganismi presenti nell'aria), cui destinare le risorse del « Fondo per l'emergenza epidemiologica da COVID-19 per l'anno scolastico 2021/2022 », istituito dal decreto-legge n. 73 del 2021.

L'articolo 14 autorizza la spesa di 6 milioni di euro per l'anno 2022 per la realizzazione e l'allestimento, da parte del Ministero della difesa, di un'infrastruttura presso un sito militare idoneo a consentire lo stoccaggio e la conservazione delle dosi vaccinali per le esigenze nazionali.

L'articolo 15 reca alcune modifiche della disciplina relativa all'applicazione per dispositivi di telefonia mobile, cosiddetta *App Immuni*.

Fa presente che l'articolo 16, comma 1, proroga fino al 31 marzo 2022 i termini

delle disposizioni legislative di cui all'allegato A del decreto-legge in esame, in corrispondenza con la proroga dello stato di emergenza disposta dall'articolo 1, comma 1. All'attuazione delle disposizioni legislative in oggetto si provvede con le risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente.

L'articolo 16, comma 2, prevede che il Commissario straordinario per l'emergenza epidemiologica da COVID –19 provveda alla fornitura di mascherine di tipo FFP2 o FFP3 alle istituzioni educative, scolastiche e universitarie, nel limite di 5 milioni di euro per l'anno 2021.

Il comma 2-*bis* dell'articolo 16, inserito nel corso dell'esame al Senato, proroga al 15 giugno 2022 l'ultima sessione delle prove finali per il conseguimento del titolo di studio relative all'anno accademico 2020/2021.

I commi 1, 2, 3-*bis* e 3-*ter* dell'articolo 17 modificano alcune norme relative ai lavoratori dipendenti, pubblici e privati, cosiddetti fragili. Con riferimento a costoro, il comma 1 proroga fino al 31 marzo 2022 il regime transitorio sul lavoro agile, già vigente fino al 31 dicembre 2021; il comma 2 demanda a un decreto ministeriale l'individuazione delle patologie croniche con scarso compenso clinico e con particolare connotazione di gravità, in presenza delle quali ricorre la condizione di fragilità. Ricorda che, in attuazione del testo originario dei commi 1 e 2, è stato emanato il decreto ministeriale 3 febbraio 2022, che definisce le suddette patologie e condizioni. Il comma 3-*ter* specifica che la riformulazione del comma 1, operata in sede di conversione del presente decreto, si applica anche per il periodo precedente l'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto. Il comma 3-*bis* proroga, per il periodo 1° gennaio 2022-31 marzo 2022, il regime transitorio che riconosce, a determinate condizioni, per i lavoratori in esame per il periodo prescritto di assenza dal servizio, il trattamento previsto per il caso di ricovero ospedaliero. Tale proroga è ammessa nel limite massimo di spesa di 16,4 milioni di euro per il 2022. Riguardo a tale limite, si pone un criterio

di priorità per gli eventi cronologicamente anteriori e si stabilisce una quota di destinazione, pari a 1,5 milioni di euro, per il rimborso ai datori di lavoro degli oneri derivanti dalla proroga, con riferimento alle categorie di lavoratori per le quali il trattamento di malattia suddetto è a carico del datore di lavoro, anziché dell'INPS. Il citato comma 3-ter specifica che la proroga di cui al comma 3-bis si applica anche per il periodo compreso tra il 1° gennaio 2022 e la data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto. Il comma 1, inoltre, reca un'autorizzazione di spesa, pari a 68,7 milioni di euro per il 2022, per le sostituzioni – in relazione alle norme di cui ai commi in esame – del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico ed ausiliario delle istituzioni scolastiche.

L'articolo 17, comma 3, proroga dal 31 dicembre 2021 al 31 marzo 2022, nel limite di spesa di 29,7 milioni di euro per il 2022, la possibilità – per i genitori lavoratori dipendenti, pubblici e privati, e per i lavoratori autonomi – di fruire, alternativamente tra i due genitori, di specifici congedi e indennità con riferimento a determinate fattispecie relative ai figli conviventi minori di anni 14, o qualora tali fattispecie riguardino figli in condizioni di disabilità accertata, a prescindere dall'età. Al ricorrere delle medesime fattispecie, il suddetto congedo è riconosciuto, alternativamente e senza la corresponsione della relativa indennità, anche ai genitori di figli conviventi di età compresa fra i quattordici e i sedici anni. Viene inoltre autorizzata la spesa di 7,6 milioni di euro per il 2022 al fine di garantire la sostituzione del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico ed ausiliario delle istituzioni scolastiche che usufruisce dei suddetti benefici.

Gli articoli 18, 18-bis, 18-ter e 18-quater recano, rispettivamente: disposizioni finali, disciplina sanzionatoria disposizioni finanziarie, clausola di salvaguardia per le regioni a statuto speciale e le province autonome di Trento e di Bolzano. L'articolo 19 concerne, infine, l'entrata in vigore del decreto-legge.

Maria Teresa BELLUCCI (FDI), intervenendo da remoto in discussione, lamenta la

confusione che si è venuta a creare a causa della sovrapposizione fra il provvedimento in oggetto e gli altri decreti-legge in esame presso la XII Commissione. Sottolinea, inoltre, che il provvedimento in oggetto è stato trasmesso dal Senato solo venerdì scorso e che è già data per certa la posizione della questione di fiducia da parte del Governo: la somma di questi due fattori renderà molto difficile un esame effettivo da parte della Camera. Si tratta a suo avviso di una situazione che si sta ripetendo sempre più frequentemente, che corrisponde a un atteggiamento autoritario, che di fatto annulla qualsiasi possibilità di contributo da parte dell'opposizione.

Preannuncia che quest'ultima eserciterà una serrata attività emendativa, volta in primo luogo a scongiurare l'estensione dello stato di emergenza fino al 31 marzo.

Marcello GEMMATO (FDI) dichiara di condividere in pieno le argomentazioni avanzate dalla collega Bellucci, e non solo per la comune appartenenza politica. Fa presente che il gruppo Fratelli d'Italia ha intenzione di intervenire in modo importante sul testo, soprattutto per adeguarlo al « dato di realtà » della trasformazione progressiva della pandemia da COVID-19 in endemia, testimoniato dalla rapida diminuzione dei ricoveri e delle terapie intensive. Ricorda, infine, che numerosi Paesi europei proprio in questi giorni stanno ponendo in atto un netto alleggerimento delle misure volte a contenere il virus.

Rossana BOLDI, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, dichiara concluso l'esame preliminare. Ricorda che, come stabilito dall'Ufficio di presidenza, integrato dai rappresentanti di gruppi, nella riunione del 10 febbraio scorso, il termine per la presentazione delle proposte emendative è scaduto alle ore 14 di oggi e che alle ore 16 si procederà alle votazioni, che si concluderanno con il conferimento del mandato alla relatrice, essendo il provvedimento calendarizzato per l'esame in Assemblea a partire da domani mattina.

Rinvia, quindi, il seguito dell'esame del provvedimento ad altra seduta.

La seduta termina alle 14.25.

SEDE REFERENTE

Lunedì 14 febbraio 2022. — Presidenza della vicepresidente Rossana BOLDI. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Andrea Costa.

La seduta comincia alle 16.35.

DL 221/2021: Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19.

C. 3467 Governo, approvato dal Senato.

(Seguito dell'esame e conclusione).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in oggetto, rinviato nella seduta pomeridiana precedente.

Rossana BOLDI, *presidente*, avverte che alla scadenza del termine, previsto alle ore 14 di oggi, sono state presentate circa 80 proposte emendative.

Comunica che, prima della seduta, è stato ritirato l'emendamento De Toma 17.1.

Fa presente che alcune proposte emendative presentano profili di criticità relativamente alla loro ammissibilità. Al riguardo ricorda che, trattandosi di un decreto-legge, il regime di ammissibilità delle proposte emendative è stabilito dall'articolo 96-bis, comma 7, del Regolamento, ai sensi del quale non possono ritenersi ammissibili le proposte emendative che non siano strettamente attinenti alle materie oggetto dei decreti-legge all'esame della Camera.

La necessità di rispettare rigorosamente tali criteri si impone ancor più a seguito delle sentenze della Corte costituzionale n. 22 del 2012, n. 32 del 2014, dell'ordinanza n. 34 del 2013 e della sentenza n. 5 del 2018.

Alla luce di tali considerazioni, avverte che devono considerarsi inammissibili per estraneità di materia le seguenti proposte emendative:

Gemmato 4-bis.1, in quanto interviene sulla disciplina del concorso per il

primo livello dirigenziale di odontoiatra (articolo 28 del decreto del Presidente della Repubblica n. 483 del 1997);

Bellucci 4-bis.01, in quanto prevede il riconoscimento di un'indennità specifica per il personale infermieristico;

Gemmato 4-ter.01, poiché prevede un ristoro in favore dei familiari dei medici deceduti a causa dell'infezione da SARS-CoV-2;

Bellucci 5-ter.2, in quanto prevede norme volte a garantire l'integrazione e l'inclusione degli studenti con disabilità, soprattutto attraverso la didattica in presenza;

Bellucci 13-bis.1, in quanto prevede disposizioni volte a favorire l'attività didattica in presenza mediante condivisione di spazi tra scuole pubbliche e paritarie;

Bellucci 13-bis.2, in quanto prevede disposizioni volte a favorire l'attività didattica in presenza mediante attivazione di convenzioni con i gestori di mezzi di trasporto privati;

Bellucci 13-bis.01, poiché intende istituire nelle scuole di ogni ordine e grado la figura dello psicologo scolastico;

Bellucci 13-bis.02, poiché intende introdurre l'insegnamento dell'intelligenza emotiva nelle scuole di ogni ordine e grado;

Bellucci 13-bis.03, in quanto reca disposizioni per il sostegno psicologico della popolazione studentesca;

Bellucci 13-bis.04, in quanto diretto al riconoscimento del *bonus* psicologico;

Bellucci 13-bis.05, poiché riconosce un credito d'imposta per le spese in materia di teleassistenza e telemedicina;

Troiano 14.01, in quanto dispone in tema di proroga dell'accesso ai servizi psicologici e di psicoterapia;

Gemmato 16.4 e 16.1, in quanto intervengono sull'articolo 27-*bis* del decreto-legge n. 23 del 2020, in materia di distribuzione dei farmaci agli assistiti;

Gemmato 16.2, in quanto volto a prorogare la facoltà di stipulare accordi di remunerazione sperimentale con le farmacie, nelle more della revisione della remunerazione della filiera distributiva del farmaco;

Gemmato 16.3, poiché interviene sull'articolo 124 del decreto-legge n. 34 del 2020, concernente la riduzione dell'aliquota IVA per le cessioni di beni necessari per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Sono altresì da considerarsi inammissibili gli emendamenti Caretta 5.3 e Ciaburro 5.4, volti ad apportare modifiche al decreto-legge n. 1 del 2022, in corso di esame alla Camera.

Avverte che il termine per la presentazione di eventuali ricorsi avverso la pronuncia di inammissibilità è fissato alle ore 17.30 di oggi e che, in attesa della scadenza del predetto termine, le proposte emendative testé indicate sono accantonate.

Dà, quindi, la parola alla relatrice, deputata Baldini, e al rappresentante del Governo per l'espressione dei pareri sulle proposte emendative.

Maria Teresa BALDINI (IV), *relatrice*, invita al ritiro di tutte le proposte emendative presentate, precisando che altrimenti il parere è da intendersi contrario.

Il sottosegretario Andrea COSTA esprime parere conforme a quello della relatrice.

Marcello GEMMATO (FdI), intervenendo sull'emendamento Bellucci 1.4, di cui è cofirmatario, evidenzia come esso sia volto alla soppressione dell'articolo 1, che proroga lo stato di emergenza fino al prossimo 31 marzo. Al riguardo, ricorda come il proprio gruppo abbia ritenuto inutile lo stato di emergenza fin dal 2020. Esistono, infatti, altri strumenti giuridici di carattere

ordinario per governare la pandemia, come autorevolmente evidenziato dal professor Sabino Cassese.

Sottolinea, inoltre, come la proroga dello stato di emergenza non sia giustificata dall'andamento della pandemia, che nelle ultime settimane, contrariamente a quanto avveniva al momento dell'emanazione del provvedimento in esame, sta registrando costanti miglioramenti, che hanno comportato un allentamento delle restrizioni in altri Paesi europei quali Svezia, Spagna e Regno Unito.

Osserva, infine, che l'uscita dallo stato di emergenza potrebbe rappresentare un positivo messaggio psicologico alla cittadinanza.

Ylenja LUCASELLI (FdI), concordando con il collega Gemmato, rileva l'obsolescenza del decreto-legge oggetto di conversione a fronte di una situazione pandemica in continuo miglioramento, che ha indotto molti Paesi ad allentare le restrizioni precedentemente previste.

Critica, quindi, il continuo ed eccessivo accavallamento di provvedimenti in materia nell'ultimo biennio, che generano incertezza e confusione tra i cittadini.

Ritiene inoltre che l'obbligo di *green pass* rafforzato per gli ultracinquantenni, che da domani produrrà seri problemi ai lavoratori e ai datori di lavoro, non servirà a ridurre la diffusione del COVID-19. Raccomanda, infine, l'approvazione dell'emendamento Bellucci 1.4.

La Commissione respinge l'emendamento Bellucci 1.4.

Marcello GEMMATO (FdI) raccomanda l'approvazione dell'emendamento Bellucci 1.3, che anticipa la data di cessazione dello stato di emergenza al 28 febbraio 2022, per le medesime considerazioni svolte in relazione all'emendamento Bellucci 1.4.

La Commissione respinge l'emendamento Bellucci 1.3.

Rossana BOLDI, *presidente*, constata l'assenza dei presentatori degli emendamenti

Sapia 1.1 e 1.2: s'intende che vi abbiano rinunciato.

La Commissione respinge l'emendamento Bellucci 1.5.

Rossana BOLDI, *presidente*, constata l'assenza dei presentatori degli articoli aggiuntivi Sodano 1.01 e Trizzino 1.03, nonché dell'emendamento Spia 2.1: s'intende che vi abbiano rinunciato.

Marcello GEMMATO (FdI) raccomanda l'approvazione dell'emendamento Bellucci 3.2, di cui è cofirmatario, volto a sopprimere l'articolo 3 del decreto-legge.

Senza voler negare la validità dei vaccini, segnala l'inutilità del *green pass*, che induce i possessori a ritenersi totalmente immuni dal contagio e ad abbandonare pertanto l'adozione di comportamenti prudenti. Osserva che per contrastare con maggior efficacia il diffondersi del contagio si dovrebbero invece effettuare frequenti tamponi, come è stato richiesto a deputati, senatori e rappresentanti delle regioni in occasione della cerimonia di giuramento del Presidente della Repubblica.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge gli identici emendamenti Bellucci 3.2 e Ciaburro 3.3 e l'emendamento Bellucci 3.4.

Ylenia LUCASELLI (FdI) illustra l'emendamento Bellucci 3.5, con il quale si propone di prolungare l'efficacia della certificazione verde in presenza di anticorpi rilevati con esame sierologico. Lamenta, inoltre, le continue modifiche al regime di durata del *green pass* che hanno creato incertezza e confusione tra i cittadini e aggravati burocratici nelle piattaforme dedicate del Ministero della salute.

Marcello GEMMATO (FdI) osserva che l'emendamento Bellucci 3.5 avrebbe l'effetto di introdurre il principio per cui l'immunizzazione si ottiene attraverso gli anticorpi.

Maria Teresa BALDINI (IV), *relatrice*, ricorda come tale principio, inizialmente stato preso in considerazione, sia stato poi abbandonato in quanto la reazione individuale al *virus* non appare direttamente collegata alla presenza di anticorpi.

Marcello GEMMATO (FdI) evidenzia come la considerazione relativa alla risposta individuale andrebbe svolta anche per l'efficacia del vaccino.

La Commissione respinge l'emendamento Bellucci 3.5.

Rossana BOLDI, *presidente*, constata l'assenza del presentatore dell'emendamento Sodano 3.1: s'intende che vi abbia rinunciato.

Marcello GEMMATO (FdI) chiede che venga accolto l'emendamento Bellucci 3.6, volto a riconoscere la validità di vaccinazioni effettuate da cittadini italiani in altri Stati utilizzando vaccini non approvati dall'Agenzia europea per i medicinali. Ritiene che su questo tema il Governo dovrebbe maturare un ripensamento.

La Commissione respinge l'emendamento Bellucci 3.6.

Marcello GEMMATO (FdI) illustra il proprio emendamento 3-bis.3, volto ad equiparare la validità del tampone salivare a quelli antigenico e molecolare, al fine di esentare dal fastidioso *test* nasale coloro che hanno scelto di non vaccinarsi. Osserva come l'obbligo del tampone nasale possa apparire come una forma di costrizione per indurre i cittadini a vaccinarsi.

Segnala, infine, come in molti Paesi esteri i *test* salivari siano equiparati a quelli nasali.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge gli emendamenti Gemmato 3-bis.3 e 3-bis.4.

Marcello GEMMATO (FdI) raccomanda l'approvazione del proprio emendamento 3-bis.5, volto a consentire, in caso di ne-

cessità per il sovraffollamento delle farmacie private, l'effettuazione di tamponi salivari antigenici presso le strutture sanitarie militari e la Croce Rossa italiana.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge gli emendamenti Gemmato 3-*bis*.5, 3-*bis*.6 e 3-*bis*.7, nonché gli emendamenti Caretta 3-*bis*.1 e 3-*bis*.2, sottoscritti dai deputati Gemmato e Lucaselli.

Rossana BOLDI, *presidente*, constata l'assenza dei presentatori degli emendamenti Sapia 4.1 e Colletti 4-*ter*.1 e degli identici emendamenti Sodano 5.1 e Sapia 5.2: s'intende che vi abbiano rinunciato.

Marcello GEMMATO (FdI), intervenendo sull'emendamento a sua prima firma 5.5, evidenzia come esso sia volto a esonerare da ogni responsabilità civile e penale i soggetti tenuti alla verifica della certificazione verde in caso di comportamenti fraudolenti da parte dei loro clienti.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge l'emendamento Gemmato 5.5.

Rossana BOLDI, *presidente*, constata l'assenza dei presentatori dell'emendamento Sapia 5-*bis*.1: s'intende che vi abbiano rinunciato.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge gli emendamenti Caretta 5-*bis*.3 e 5-*bis*.5, Ciaburro 5-*bis*.4, Caretta 5-*bis*.6, sottoscritti dai deputati Gemmato e Lucaselli, nonché l'emendamento Bellucci 5-*bis*.7.

Marcello GEMMATO (FdI) raccomanda l'approvazione dell'emendamento Caiata 5-*bis*.2, del quale è cofirmatario, con il quale si propone di consentire, in zona bianca, una capienza degli stadi al 100 per cento della capienza massima all'aperto e al 75 per cento al chiuso.

Ritiene che tale intervento sarebbe in grado di produrre diversi effetti benefici.

Innanzitutto darebbe un messaggio positivo alla cittadinanza, prospettando un ritorno alla normalità, e aumentando le occasioni di svago. Indubitabili sarebbero

poi gli effetti sulla situazione economica delle imprese sportive, che potrebbero aumentare gli incassi derivanti dai biglietti, oltre a quelli per le sponsorizzazioni.

La Commissione respinge l'emendamento Caiata 5-*bis*.2.

Rossana BOLDI, *presidente*, constata l'assenza dei presentatori degli emendamenti Sapia 5-*ter*.1 e 5-*quater*.1: s'intende che vi abbiano rinunciato.

La Commissione respinge l'emendamento Caretta 5-*quater*.3, sottoscritto dagli onorevoli Gemmato e Lucaselli.

Rossana BOLDI, *presidente*, constata l'assenza dei presentatori degli emendamenti Sapia 5-*quater*.2 e 5-*quinquies*.1: s'intende che vi abbiano rinunciato.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge gli emendamenti Bellucci 5-*quinquies*.4, 5-*quinquies*.5 e 5-*quinquies*.3, nonché l'articolo aggiuntivo Ciaburro 5-*quinquies*.01, sottoscritto dagli onorevoli Gemmato e Lucaselli.

Rossana BOLDI, *presidente*, constata l'assenza dei presentatori degli emendamenti Colletti 5-*sexies*.1 e Sapia 5-*septies*.1: s'intende che vi abbiano rinunciato.

Ylenja LUCASELLI (FdI), intervenendo sull'emendamento Bellucci 5-*septies*.2, fa presente che dal 2022 i periodi di quarantena e permanenza domiciliare fiduciaria non saranno più, per i lavoratori del settore privato, equiparati a periodi di malattia. Tale previsione crea una sostanziale disparità fra lavoratori pubblici e lavoratori privati. A suo avviso occorre un intervento in proposito e a ciò mira l'emendamento all'esame della Commissione.

Marcello GEMMATO (FdI) dichiara di concordare con la collega Lucaselli sulla necessità che venga prorogata fino al 31 marzo la possibilità che i giorni trascorsi in quarantena fiduciaria valgano come giorni

di malattia anche per i lavoratori del settore privato.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge l'emendamento Bellucci 5-*septies*.2 e l'articolo aggiuntivo Bellucci 5-*septies*.01

Rossana BOLDI, *presidente*, constata l'assenza del presentatore dell'emendamento Sodano 6.1: s'intende che vi abbia rinunciato.

Marcello GEMMATO (FdI), intervenendo sul suo emendamento 9.4, fa presente che quella sulla gratuità dei test antigenici è un'antica battaglia di Fratelli d'Italia: come già previsto da Anthony Fauci, i vaccinati contraggono il COVID-19, e dunque anche i cittadini che abbiano aderito alla campagna vaccinale possono trovarsi nella condizione di dover fare un tampone. È giusto, quindi, che coloro che abbiano un reddito non elevato vengano sostenuti, affinché contribuiscano serenamente al contenimento della pandemia.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge gli emendamenti Gemmato 9.4 e 9.3.

Marcello GEMMATO (FdI), intervenendo sul proprio emendamento 9.2, rileva come esso si ponga all'interno di una serie di emendamenti « a scalare », volti a sensibilizzare la Commissione sul tema della gratuità dei test antigenici rapidi.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge gli emendamenti Gemmato 9.2 e 9.1.

Rossana BOLDI, *presidente*, constata l'assenza del presentatore degli articoli aggiuntivi Sodano 9.01 e 9.02: s'intende che vi abbia rinunciato.

La Commissione respinge l'articolo aggiuntivo Caretta 9.03, sottoscritto dagli onorevoli Gemmato e Lucaselli.

Marcello GEMMATO (FdI), intervenendo sul proprio articolo aggiuntivo 12.01, rileva come presso l'Istituto superiore di sanità sia allo studio un vaccino che manifesta enormi potenzialità, giacché potrebbe indurre un'immunizzazione della durata di 17 anni. La proposta emendativa in esame destina dei fondi alla ricerca su tale vaccino, che porterebbe grandi benefici in termini sanitari ed anche economici.

La Commissione respinge l'articolo aggiuntivo Gemmato 12.01.

Marcello GEMMATO (FdI), intervenendo sul proprio articolo aggiuntivo 12.03, rileva come esso preveda che chi ha riportato un'infermità a causa dell'inoculazione del vaccino debba essere indennizzato non a seguito di un'azione giudiziaria ma per legge. Sottolinea la rilevanza di tale argomento.

Il sottosegretario Andrea COSTA fa notare che il Governo si è già fatto carico della questione, dando così risposta ad un problema sollevato da diversi gruppi parlamentari. Rinvia, quindi, al contenuto dell'articolo 20 del decreto-legge n. 4 del 2022 (cosiddetto *sostegni-ter*).

Rossana BOLDI, *presidente*, ribadisce che la materia degli indennizzi per danni permanenti causati da vaccinazioni anti COVID è oggetto del decreto-legge « *sostegni-ter* », che ha istituito a tal fine un apposito fondo.

Ylenja LUCASELLI (FdI) sottolinea come la mancata previsione di indennizzi in caso di infermità connesse alla vaccinazione è stata una delle cause della diffidenza nei confronti dei vaccini da parte della cittadinanza. Accoglie dunque con favore la notizia della disposizione richiamata dal sottosegretario Costa e dalla presidente Boldi. Rileva, in ogni caso, come le proposte emendative presentate dal gruppo Fratelli d'Italia dovrebbero, in generale, essere accolte con maggior favore.

Rossana BOLDI, *presidente*, ricorda come in materia di indennizzi fossero state presentate da tempo proposte emendative da parte di tutte le forze politiche, trattandosi di un tema trasversale.

Ylenja LUCASELLI (FdI) rileva come uno dei pregi della proposta emendativa in esame sia che essa prevede l'emanazione di regole precise e universali, da applicarsi ad ogni categoria di vaccinati, per il calcolo degli eventuali indennizzi.

Elena CARNEVALI (PD) dichiara che quello degli indennizzi è un tema sentito in modo trasversale da tutte le forze politiche. Propone dunque ai presentatori di trasformare l'articolo aggiuntivo in discussione in un ordine del giorno.

Roberto BAGNASCO (FI), dopo aver rilevato che effettivamente la mancanza di indennizzi in caso di infermità connesse alla vaccinazione sia uno dei fattori che hanno causato diffidenza nei confronti dei vaccini, si dichiara d'accordo con la collega Carnevali e suggerisce la trasformazione in ordine del giorno della proposta emendativa in discussione.

Francesca Anna RUGGIERO (M5S) dichiara che la materia oggetto dell'articolo aggiuntivo in esame è da sempre stata di attenzione da parte del Movimento 5 Stelle.

Marcello GEMMATO (FdI) ritira l'articolo aggiuntivo 12.03, proponendosi di farne confluire parte del contenuto in un ordine del giorno.

Rossana BOLDI, *presidente*, ribadisce che da mesi oramai tutte le forze politiche avevano sollevato il problema degli indennizzi e che, in generale, sarebbe bene che il Governo permettesse al Parlamento di esercitare la funzione legislativa invece di impadronirsene e di fare proprie le istanze che provengono dai parlamentari.

La Commissione respinge l'articolo aggiuntivo Gemmato 12.02.

Marcello GEMMATO (FdI) dichiara di condividere quanto espresso dalla presidente sui rapporti fra Parlamento e Governo, che richiama peraltro una parte del discorso tenuto alle Camere dal Presidente della Repubblica in occasione del suo insediamento.

Intervenendo poi sul proprio articolo aggiuntivo 12.04, ricorda che al momento attuale il cittadino che stia per ricevere il vaccino deve firmare una sorta di manleva nei confronti dello Stato. Dichiara che tale previsione debba essere superata, anche perché ha rappresentato un ulteriore motivo di diffidenza nei confronti delle vaccinazioni.

Rossana BOLDI, *presidente*, fa notare che si tratta non di manleva bensì di consenso informato, esattamente come avviene per tutti gli altri trattamenti sanitari.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge gli articoli aggiuntivi Gemmato 12.04, 12.06 e 12.05.

Marcello GEMMATO (FdI), intervenendo sull'emendamento Bellucci 13.1, illustra come esso sia volto a prevedere test salivari rapidi nelle scuole per docenti e alunni, in modo da attuare un tracciamento continuo e non invasivo.

La Commissione respinge l'emendamento Bellucci 13.1.

Ylenja LUCASELLI (FdI), intervenendo sull'articolo aggiuntivo Bellucci 13.01, rileva come gli impianti VMC nelle scuole fossero considerati una delle possibili modalità per contenere la diffusione del virus, senza che tuttavia sia stato dato seguito alla loro installazione. Precisa che a ciò pone rimedio la proposta emendativa in esame.

Elena CARNEVALI (PD) rileva come su questo punto sia stato introdotto da parte del Senato, nell'ambito del decreto-legge in esame, l'articolo 13-*bis*. Ricorda poi come siano già stati destinati 300 milioni alla scuola, e che a mancare erano semmai le linee guida per effettuare la selezione dei

modelli e il loro acquisto. A ciò si è posto rimedio con l'articolo 13-*bis*, che prevede l'introduzione di tali linee guida, che comunque non avverrà per legge. Rivendica che in questo caso si tratta di un intervento normativo prettamente parlamentare.

Lisa NOJA (IV) concorda sul fatto che gli impianti VMC sono stati oggetto di un dibattito molto importante e che il ritardo con cui avviene la loro introduzione è del tutto inaccettabile.

La Commissione respinge l'articolo aggiuntivo Bellucci 13.01.

Marcello GEMMATO (FdI), intervenendo sull'emendamento Bellucci 13-*bis*.3, fa presente che esso risponde allo scopo di installare in tutti gli edifici scolastici italiani i *termoscanner*.

La Commissione respinge l'emendamento Bellucci 13-*bis*.3.

Rossana BOLDI, *presidente*, constata l'assenza dei presentatori dell'emendamento Leda Volpi 15.1: s'intende che vi abbiano rinunciato.

Avverte che si è così concluso l'esame delle proposte emendative presentate, ad eccezione di quelle dichiarate inammissibili, in pendenza del termine per la presentazione di eventuali ricorsi. Dispone, quindi, una sospensione della seduta, al fine di valutare i ricorsi nel frattempo pervenuti avverso la pronuncia di inammissibilità e di attendere la trasmissione dei pareri da parte delle Commissioni competenti in sede consultiva che sono convocate nella giornata odierna.

La seduta, sospesa alle 18, è ripresa alle 19.

Rossana BOLDI, *presidente*, avverte che sono stati presentati alcuni ricorsi avverso la pronuncia di inammissibilità di talune proposte emendative, formulata in apertura della seduta pomeridiana. In tale contesto, alla luce di un ulteriore esame delle proposte emendative, nonché a seguito dell'analisi dei motivi di ricorso addotti, la Presidenza ritiene di poter confermare i giudizi di inammissibilità già espressi. Come già evidenziato, infatti, trattandosi di un decreto-legge, il regime di ammissibilità delle proposte emendative è stabilito dall'articolo 96-*bis*, comma 7, del Regolamento, ai sensi del quale non possono ritenersi ammissibili le proposte emendative che non siano strettamente attinenti alle materie oggetto dei decreti-legge all'esame della Camera.

Ricorda altresì che prima della sospensione si è concluso l'esame delle proposte emendative.

Comunica, quindi, che sul provvedimento in esame sono pervenuti i pareri favorevoli della I e della II Commissione, mentre, sulla base di quanto è stato comunicato informalmente, il Comitato per la legislazione e la V Commissione esprimeranno il parere direttamente all'Assemblea. Le altre Commissioni competenti in sede consultiva hanno comunicato per le vie brevi che non avrebbero espresso il parere.

Nessuno chiedendo di intervenire in dichiarazione di voto, pone in votazione la proposta di conferire alla relatrice il mandato a riferire in senso favorevole all'Assemblea nonché di essere autorizzata a riferire oralmente in Assemblea.

La Commissione approva.

Rossana BOLDI, *presidente*, comunica che la presidenza si riserva di designare i componenti del Comitato dei nove sulla base delle designazioni dei gruppi.

La seduta termina alle 19.10.

ALLEGATO

DL 221/2021: Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19. C. 3467 Governo, approvato dal Senato.

PROPOSTE EMENDATIVE

ART. 1.

Sopprimerlo.

1.4. Bellucci, Ferro, Gemmato.

Al comma 1, sostituire le parole: 31 marzo con le seguenti: 28 febbraio.

1.3. Bellucci, Ferro, Gemmato.

Al comma 1, sostituire le parole: 31 marzo 2022 con le seguenti: 9 marzo 2022.

Conseguentemente, sostituire le parole: fino al 31 marzo 2022. con le seguenti: fino al 9 marzo 2022. ovunque esse ricorrano nel decreto.

1.1. Sapia, Massimo Enrico Baroni, Sarli.

Al comma 1, sostituire le parole: fino al 31 marzo 2022 con le seguenti: fino al 9 marzo 2022.

Conseguentemente, aggiungere, in fine, i seguenti periodi: L'emergenza nazionale da COVID-19 cessa definitivamente, e non è più prorogabile, alle ore 00.00 del 10 marzo 2022. Di conseguenza, con la cessazione dell'emergenza nazionale decadono tutte le restrizioni, le limitazioni e le misure ad essa correlate. Fino alla loro scadenza naturale, restano in vigore tutti i contratti in corso del personale sanitario assunto per la suddetta emergenza nazionale.

1.2. Sapia, Massimo Enrico Baroni, Sarli.

Al comma 2, aggiungere, in fine, il seguente periodo: In conseguenza della pro-

*roga di cui al comma 1, il Commissario rende disponibili su *internet*, senza ritardo e comunque entro il termine del medesimo comma, tutte le spese effettuate con le relative modalità.*

1.5. Bellucci, Ferro, Gemmato.

Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:

Art. 1-bis.

(App immuni)

1. Dal 31 marzo 2022 cessa la validità dell'applicazione di cui all'articolo 6 del decreto-legge 30 aprile 2020, n. 28, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2020, n. 70.

1.01. Sodano.

Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:

Art. 1-bis.

(Disposizioni in materia di vaccini)

1. Al fine di tutelare la salute pubblica, nonché ridurre la circolazione del virus SARS-Cov-2 e lo sviluppo di varianti, chiunque all'entrata in vigore della presente legge non abbia iniziato il proprio ciclo vaccinale per la prevenzione dell'infezione da Sars-Cov-2, può richiedere, previa prescrizione rilasciata del medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta, la somministrazione del vaccino denominato « Nu-vaxovid » o qualunque altro autorizzato dall'Agenzia del Farmaco Italiano.

1.03. Trizzino.

ART. 2.

Al comma 2, lettera b), sostituire le parole: 31 marzo 2022, con le seguenti: 9 marzo 2022.

2.1. Sapia, Massimo Enrico Baroni, Sarli.

ART. 3.

Sopprimerlo.

* **3.2.** Bellucci, Ferro, Gemmato.

* **3.3.** Ciaburro, Caretta.

Al comma 1, lettera a), premettere la seguente:

0a) al comma 2, dopo la lettera b), è inserita la seguente: « b-bis) possesso di certificazione medica attestante l'effettuazione di un test sierologico che accerti la presenza di anticorpi in quantità uguale o superiore al valore stabilito, insieme alla durata temporale dell'esenzione, con circolare del Ministero della salute »

Conseguentemente, dopo la lettera a), inserire la seguente:

a-bis) dopo il comma 4, è inserito il seguente: « 4.1. La certificazione verde COVID-19 rilasciata sulla base della condizione prevista dal comma 2, lettera b-bis), ha una validità di tre mesi dall'ultima certificazione ».

3.4. Bellucci, Ferro, Gemmato.

Al comma 1, dopo la lettera a), aggiungere la seguente:

a-bis) al comma 3, dopo il terzo periodo è inserito il seguente: « La validità delle certificazioni è prolungata di tre mesi in presenza di anticorpi che all'esame sierologico risultano capaci di attività neutralizzante ».

3.5. Bellucci, Ferro, Gemmato.

Al comma 1, dopo la lettera a), aggiungere la seguente:

a-bis) al comma 4, le parole: « ha una validità di sei mesi a far data dall'avvenuta guarigione di cui al comma 2, lettera b), » sono sostituite dalle seguenti: « ha validità a decorrere dall'avvenuta guarigione di cui al comma 2, lettera b), senza necessità di somministrazione di dosi di richiamo, per effetto della immunizzazione naturale ».

3.1. Sodano.

Al comma 1, dopo la lettera b), aggiungere la seguente:

b-bis) dopo il comma 5, è inserito il seguente: « 5-bis. Ai fini del rilascio delle certificazioni di cui al presente articolo, nel rispetto delle disposizioni di cui al Regolamento Ue 2021/935 sul Green Pass europeo che riconosce la possibilità agli Stati di riconoscere in via straordinaria i vaccini non approvati dall'Agenzia europea per i medicinali, sono considerate valide le vaccinazioni approvate in altri Stati se effettuate da cittadini italiani o dai residenti in tali Stati, o nell'ambito della sperimentazione per il preparato Reithera. ».

3.6. Bellucci, Ferro, Gemmato.

ART. 3-bis.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Le persone che non siano ancora in possesso della certificazione verde COVID-19 di cui all'articolo 9, comma 2, decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, possono accedere ai servizi e alle attività di cui al comma 1, articolo 3 del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126, esibendo le certificazioni comprovanti lo stato di avvenuta vaccinazione contro il SARS-CoV-2 o guarigione dall'infezione da SARS-CoV-2, ovvero l'effettuazione di un test molecolare o antigenico rapido con risultato negativo al virus SARS-CoV-2 oppure di un test sali-

vare antigenico che dimostri l'assenza dell'antigene SARS-CoV-2 effettuati entro le quarantotto ore antecedenti all'accesso alle predette attività e servizi.

3-bis.3. Gemmato, Bellucci.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. All'articolo 9, comma 2, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, dopo la lettera *c-bis*) è aggiunta la seguente:

«*c-ter*) effettuazione di un *test* salivare antigenico che dimostri l'assenza dell'antigene SARS-CoV-2; ».

3-bis.4. Gemmato, Bellucci.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. All'articolo 9, comma 2, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, dopo la lettera *c-bis*) è aggiunta la seguente:

«*c-ter*) effettuazione di un *test* salivare antigenico che dimostri l'assenza dell'antigene SARS-CoV-2 eseguito, ove ne ricorra la necessità, anche nelle strutture sanitarie militari e della Croce Rossa italiana e per il tramite del relativo personale sanitario. ».

3-bis.5. Gemmato, Bellucci.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. All'articolo 9, comma 2, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, dopo la lettera *c-bis*) è aggiunta la seguente:

«*c-ter*) effettuazione di analisi anticorpali eseguite sul siero in strutture sanitarie autorizzate che attestino la presenza di anticorpi anti SARS-CoV-2 in misura tale da garantire la protezione dall'infezione ovvero superiore a 500 BAU/ml. ».

3-bis.6. Gemmato, Bellucci.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. All'articolo 9, comma 2, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, dopo la lettera *c-bis*) è aggiunta la seguente:

«*c-ter*) effettuazione di analisi anticorpali eseguite sul siero in strutture sanitarie autorizzate che attestino la presenza di anticorpi anti SARS-CoV-2 in misura tale da garantire la protezione dall'infezione. ».

3-bis.7. Gemmato, Bellucci.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. All'articolo 9, comma 3, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, la parola: « quindicesimo » è soppressa.

3-bis.1. Caretta, Ciaburro.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. All'articolo 9, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, dopo il comma 3, è aggiunto il seguente:

«*3-bis*. Nelle more dell'attesa del quindicesimo giorno successivo alla somministrazione della vaccinazione per il rilascio della certificazione verde COVID-19 di cui al comma 3, al cittadino a cui è stata somministrata l'iniezione del vaccino a contrasto del COVID-19 è rilasciato un cosiddetto *Green Pass* rafforzato previa effettuazione di *test* antigenico rapido o molecolare con esito negativo al virus SARS-CoV-2, di cui al comma 2, lettera *c*), avente validità di quarantotto ore dall'esecuzione se antigenico rapido o di settantadue ore se molecolare. ».

3-bis.2. Caretta, Ciaburro.

ART. 4.

Sopprimere il comma 1.

4.1. Sapia, Massimo Enrico Baroni, Sarli.

ART. 4-bis.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. All'articolo 28, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483, apportare le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, la lettera b) è soppressa;

b) il comma 2 è soppresso.

4-bis.1. Gemmato, Bellucci.

Dopo l'articolo 4, aggiungere il seguente:

Art. 4-bis.

(Indennità di specificità infermieristica)

1. Ai fini del riconoscimento e della valorizzazione delle competenze e delle specifiche attività svolte, agli infermieri dipendenti dalle aziende e dagli enti del Servizio sanitario nazionale, nell'ambito della contrattazione collettiva nazionale del triennio 2019-2021 relativa al comparto sanità è definita una indennità di specificità infermieristica da riconoscere al predetto personale con decorrenza dal 1° gennaio 2022 quale parte del trattamento economico fondamentale.

2. Le misure e la disciplina dell'indennità di cui al comma 1 sono definite in sede di contrattazione collettiva nazionale. Il rispettivo valore, in ogni caso, non potrà essere inferiore ai valori minimi previsti per l'indennità di esclusività della dirigenza medica alla medesima data del 1° gennaio 2022.

3. Agli oneri derivanti dalle disposizioni di cui ai commi 1 e 2, valutati in 880 milioni di euro a decorrere dall'anno 2022,

si provvede a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale *standard* cui concorre lo Stato a decorrere dall'anno 2022.

4-bis.01. Bellucci, Gemmato, Ferro.

ART. 4-ter.

Al comma 1, primo periodo, sostituire le parole: a prezzi contenuti con le seguenti: a prezzi imposti per legge di cui all'articolo 4-quater.

Conseguentemente, dopo l'articolo 4-ter aggiungere il seguente:

Art. 4-quater.

(Dispositivi di protezione delle vie respiratorie a prezzo calmierato)

1. Al fine di dare seguito all'obbligo di indossare i dispositivi di protezione di tipo FFP2, il prezzo dei predetti dispositivi è fissato a 0,50 centesimi di euro. Le farmacie, le parafarmacie e le altre attività commerciali che vendono il dispositivo ad un prezzo superiore, sono soggette ad una sanzione amministrativa pecuniaria di euro 1.000,00.

2. Le entrate derivanti dal comma 1 sono periodicamente versate ad apposito capitolo dell'entrata del bilancio dello Stato, per essere riassegnate al Fondo emergenze nazionali di cui all'articolo 44 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, per il successivo trasferimento alla contabilità speciale di cui all'articolo 122, comma 9, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27.

3. Agli oneri derivanti dalla presente disposizione si compensa, per la quota parte occorrente, mediante utilizzo dei proventi delle aste delle quote di emissione di CO₂ di cui all'articolo 23 del decreto legislativo 9 giugno 2020, n. 47.

4-ter.1. Colletti, Sapia, Massimo Enrico Baroni, Sarli.

Dopo l'articolo 4-ter, aggiungere il seguente:

Art. 4-quater.

(Ristoro in favore dei medici deceduti a causa dell'infezione da SARS-CoV-2)

1. Ai famigliari di coloro che abbiano esercitato la professione medica e odontoiatrica non in regime di rapporto di lavoro dipendente e che, in conseguenza dell'attività di servizio e professionale prestata nel periodo di massima emergenza epidemica, tra il 31 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2021, abbiano contratto infezione da SARS-CoV-2 e, indipendentemente dalla precisa individuazione patogenetica circostanziale, siano deceduti, è riconosciuto un indennizzo nella misura di 100.000 euro quale ristoro alle condizioni e nei modi stabiliti nei commi 2 e 3.

2. L'indennizzo di cui al comma 1 consiste in un assegno *una tantum* non reversibile ed è destinato ai soggetti a carico nel seguente ordine: coniuge, figli minori, figli maggiorenni inabili al lavoro, genitori, fratelli e sorelle minori, fratelli e sorelle maggiorenni inabili al lavoro.

3. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottarsi entro e non oltre 90 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto vengono definiti le incompatibilità e i requisiti patrimoniali, le cause di esclusione e le modalità di presentazione della domanda, tenuto conto dell'eventuale sussistenza di altre coperture assicurative, nel rispetto del limite di spesa di cui al comma 5.

4. L'indennizzo di cui al comma 1, non concorre alla formazione del reddito, ai sensi del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917.

5. Per le finalità di cui al presente articolo è istituito, presso il Ministero della salute, un Fondo denominato « Fondo ristoro medici deceduti vittime dell'infezione da COVID-19 » con una dotazione finanziaria di 20 milioni di euro per l'anno

2022, che costituisce limite massimo di spesa.

6. Le domande per l'ottenimento dell'indennizzo sono presentate dagli aventi titolo, entro il termine perentorio del 31 dicembre 2022, al Ministero della salute che procede alla verifica dei requisiti in ragione dell'ordine cronologico delle domande, certifica la regolarità per l'attribuzione del beneficio e provvede ad erogarlo ai famigliari beneficiari. Le relative domande sono presentate secondo lo schema predisposto dal Ministero della salute e corredate dalla documentazione comprovante la data delle diagnosi, le manifestazioni cliniche conseguenti e l'entità delle lesioni o dell'infermità da cui è derivato il decesso, nonché il rispetto dei limiti patrimoniali.

7. Agli oneri derivanti dalla presente disposizione, pari a 20 milioni di euro per l'anno 2022 si provvede mediante corrispondente riduzione delle proiezioni dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2022-2024, nell'ambito del Programma « Fondi di riserva e speciali » della Missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2022, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero medesimo.

4-ter.01. Gemmato.

ART. 5.

Sopprimerlo.

* **5.1.** Sodano.

* **5.2.** Sapia, Massimo Enrico Baroni, Sarli.

Al comma 1, dopo la lettera c), aggiungere la seguente:

c-bis) al comma 4, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « I predetti titolari o gestori nonché i soggetti deputati al controllo delle certificazioni di cui al comma 10 dell'articolo 9, sono esonerati da ogni responsabilità civile e penale connessa al-

l'accesso illegittimo di soggetti che esibiscano certificazioni verdi COVID-19 false e non rilevate dalle verifiche digitali di cui al comma 3 e ad eventuali e conseguenti contagi contratti dai fruitori delle attività o dei servizi di cui al comma 1; ».

5.5. Gemmato, Bellucci.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Al decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, l'articolo 3 è abrogato.

5.3. Caretta, Ciaburro.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. All'articolo 3, comma 1, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, la lettera b) è soppressa.

5.4. Ciaburro, Caretta.

ART. 5-bis.

Sopprimerlo.

* **5-bis.1.** Sapia, Massimo Enrico Baroni, Sarli.

* **5-bis.3.** Caretta, Ciaburro.

Al comma 1, capoverso Art. 9-bis.1, comma 1, sopprimere le lettere a), b), c), d), e), f), h), l), o).

5-bis.5. Caretta, Ciaburro.

Al comma 1, capoverso Art. 9-bis.1, comma 1, sopprimere le lettere c), e), l), o).

5-bis.4. Ciaburro, Caretta.

Al comma 1, capoverso Art. 9-bis.1, sopprimere il comma 3.

5-bis.6. Caretta, Ciaburro.

Dopo il comma 1, aggiungere i seguenti:

1-bis. I minori di età superiore a 12 anni, se accompagnati da un genitore, familiare o accompagnatore in possesso di certificazione verde COVID-19, di cui all'articolo 9, comma 2, lettere a), b) e c-bis), del decreto-legge del 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, o che si trovi nelle condizioni di cui all'articolo 9-bis, comma 3, primo periodo, del decreto-legge del 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, possono accedere agli alberghi e alle altre strutture ricettive, nonché ai servizi di ristorazione, inclusi quelli annessi alle strutture ricettive, agli impianti di risalita con finalità turistico-commerciale, anche se ubicati in comprensori sciistici, e alle piscine e ai centri di benessere, se in possesso della certificazione verde COVID-19 di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c), del decreto-legge del 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87;

1-ter. Le certificazioni di vaccinazione rilasciate dalle competenti autorità sanitarie nazionali estere, a seguito di vaccinazione con vaccini autorizzati da EMA o con i vaccini riconosciuti equivalenti, sono considerate come equipollenti alla certificazione verde COVID-19 italiana per le finalità previste dalla legge per tutto il periodo di loro validità, anche se superiore alla validità prevista per gli analoghi certificati vaccinali emessi dallo Stato italiano.

5-bis.7. Bellucci, Ferro, Gemmato.

Al comma 2, lettera a), sostituire il numero 3) con il seguente:

3) al comma 2, il terzo periodo è sostituito dal seguente: « In zona bianca, la capienza consentita è pari al 100 per cento all'aperto e non può essere superiore al 75 per cento al chiuso rispetto a quella massima autorizzata »;.

5-bis.2. Caiata, Bellucci, Ferro, Gemmato.

ART. 5-ter.

Sopprimerlo.

5-ter.1. Sapia, Massimo Enrico Baroni, Sarli.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Le istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado devono, in ogni caso, garantire l'integrazione e l'inclusione degli studenti con disabilità, anche qualora sia prevista l'adozione di forme flessibili di organizzazione dell'attività didattica, consentendo, su richiesta delle famiglie al dirigente scolastico, la didattica in presenza con un gruppo ristretto di studenti, sempre previa richiesta delle rispettive famiglie. È, in ogni caso, vietata l'istituzione di classi differenziali, anche in forma sperimentale.

5-ter.2. Bellucci, Ferro, Gemmato.

ART. 5-quater.

Al comma 1, sopprimere la lettera a).

* **5-quater.1.** Sapia, Massimo Enrico Baroni, Sarli.

* **5-quater.3.** Caretta, Ciaburro.

Al comma 1, lettera b), sopprimere il capoverso comma 2-ter.

5-quater.2. Sapia, Massimo Enrico Baroni, Sarli.

ART. 5-quinquies.

Sopprimerlo.

5-quinquies.1. Sapia, Massimo Enrico Baroni, Sarli.

Al comma 1, lettera a), numero 2), aggiungere, in fine, il seguente periodo: L'e-

scusione da retribuzioni, compensi o emolumenti, prevista dagli articoli 4, 4-bis e 4-ter del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, non opera nei confronti delle donne in congedo per maternità, nel rispetto dell'articolo 37 della Costituzione.

5-quinquies.4. Bellucci, Ferro, Gemmato.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. All'articolo 4-ter, comma 3, primo periodo, del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, dopo le parole: «obbligo vaccinale» sono inserite le seguenti: «per il personale in servizio effettivo e non in congedo, aspettativa, malattia».

5-quinquies.5. Bellucci, Ferro, Gemmato.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Fino al termine dello stato di emergenza, il lavoro agile nelle pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, è autorizzato nella misura massima possibile tenendo conto dei servizi da rendere indifferibilmente in presenza e del mantenimento dei livelli di efficienza dei servizi. Ove necessario, al fine di garantire la piena applicabilità dell'istituto, e comunque rispettando le previsioni normative e contrattuali in materia di diritto alla disconnessione e di piena equiparazione tra lavoro agile e lavoro in presenza ai fini giuridici ed economici, si potrà derogare alla stipula dei contratti individuali.

5-quinquies.3. Bellucci, Ferro, Gemmato.

Dopo l'articolo 5-quinquies, aggiungere il seguente:

Art. 5-quinquies.1.

(Impiego delle certificazioni verdi COVID-19 per i cittadini che hanno avviato il ciclo vaccinale)

1. I cittadini a cui è stata somministrata la prima dose del vaccino a contrasto del

COVID-19, nelle more del rilascio della certificazione verde di cui all'articolo 9, comma 3, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, possono accedere ai mezzi di trasporto di cui all'articolo 5-*quater* ed ai posti di lavoro di cui all'articolo 5-*quinqüies* previa esibizione di *Green Pass* cosiddetto base, da presentare abbinato a relativo attestato di vaccinazione.

5-*quinqüies*.01. Ciaburro, Caretta.

ART. 5-*sexies*.

Sopprimerlo.

5-*sexies*.1. Colletti, Sapia, Massimo Enrico Baroni, Sarli.

ART. 5-*septies*.

Sopprimerlo.

5-*septies*.1. Sapia, Massimo Enrico Baroni, Sarli.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-*bis*. All'articolo 26, comma 1, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, le parole: « fino al 31 dicembre 2021 » sono sostituite con le seguenti: « fino al 31 marzo 2022 ».

5-*septies*.2. Bellucci, Gemmato, Ferro.

*Dopo l'articolo 5-*septies*, inserire il seguente:*

Art. 5-*septies*.1.

1. Il possesso o la mancanza dei requisiti necessari al rilascio delle certificazioni verdi COVID-19 non possono in nessun caso costituire titolo preferenziale per l'accesso a prestazioni terapeutiche e soccorso. Salvo che ciò costituisca più grave reato, il rifiuto di prestazioni terapeutiche o soc-

corso basato su tali motivazioni integra, a seconda dei casi i reati di cui agli articoli 331, 340 o 593 del Codice Penale.

5-*septies*.01. Bellucci, Ferro, Gemmato.

ART. 6.

Sopprimerlo.

6.1. Sodano.

ART. 9.

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

3-*bis*. Al fine di garantire fino al 31 marzo 2022, nel limite di spesa autorizzato ai sensi del presente articolo che costituisce tetto massimo di spesa, l'esecuzione gratuita di test antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2, di cui all'articolo 9, comma 1, lettera *d*), del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, somministrati nelle farmacie di cui all'articolo 1, commi 418 e 419, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, ovvero nelle strutture sanitarie aderenti al protocollo d'intesa di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126, è autorizzata in favore del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 la spesa di 400 milioni di euro per l'anno 2022. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente disposizione, valutati in 400 milioni di euro per l'anno 2022, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

9.4. Gemmato, Bellucci.

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

3-*bis*. Al fine di garantire fino al 31 marzo 2022, nel limite di spesa autoriz-

zato ai sensi del presente articolo che costituisce tetto massimo di spesa, l'esecuzione gratuita di test antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2, di cui all'articolo 9, comma 1, lettera *d*), del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, somministrati nelle farmacie di cui all'articolo 1, commi 418 e 419, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, ovvero nelle strutture sanitarie aderenti al protocollo d'intesa di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126, alle persone in possesso di documentazione comprovante il proprio valore dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159, inferiore a 28.000 euro, è autorizzata in favore del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 la spesa di 100 milioni di euro per l'anno 2022. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente disposizione, valutati in 100 milioni di euro per l'anno 2022, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

9.3. Gemmato, Bellucci.

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

3-bis. Al fine di garantire fino al 31 marzo 2022, nel limite di spesa autorizzato ai sensi del presente articolo che costituisce tetto massimo di spesa, l'esecuzione gratuita di test antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2, di cui all'articolo 9, comma 1, lettera *d*), del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, somministrati nelle farmacie di cui all'articolo 1, commi 418 e 419, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, ovvero nelle strutture sanitarie aderenti al protocollo d'intesa di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, con-

vertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126, alle persone in possesso di documentazione comprovante il proprio valore dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159, inferiore a 15.000 euro, è autorizzata in favore del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 la spesa di 100 milioni di euro per l'anno 2022. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente disposizione, valutati in 100 milioni di euro per l'anno 2022, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

9.2. Gemmato, Bellucci.

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

3-bis. Al fine di garantire fino al 31 marzo 2022, nel limite di spesa autorizzato ai sensi del presente articolo che costituisce tetto massimo di spesa, l'esecuzione gratuita di test antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2, di cui all'articolo 9, comma 1, lettera *d*), del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, somministrati nelle farmacie di cui all'articolo 1, commi 418 e 419, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, ovvero nelle strutture sanitarie aderenti al protocollo d'intesa di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126, alle persone in possesso di documentazione comprovante il proprio valore dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159, inferiore a 9.000 euro, è autorizzata in favore del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 la spesa di 100 milioni di euro per l'anno 2022. Agli oneri

derivanti dall'attuazione della presente disposizione, valutati in 100 milioni di euro per l'anno 2022, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

9.1. Gemmato, Bellucci.

Dopo l'articolo 9, aggiungere il seguente:

Art. 9-bis.

(Disposizioni per la somministrazione di test antigenici rapidi)

1. Fino al termine di cessazione dello stato di emergenza, la somministrazione dei test antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2, necessari al fine di svolgere l'attività lavorativa in ambito pubblico e privato, per i lavoratori appartenenti ad un nucleo familiare con reddito annuo complessivo non superiore a 36.151,98 euro, è effettuata sulla base dell'applicazione di un costo maggiormente contenuto pari a 2,50 euro rispetto al prezzo previsto dal Protocollo d'intesa, di cui all'articolo 5, comma 1 del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito con modificazioni dalla legge 16 settembre 2021, n. 126.

2. Al fine di contribuire al contenimento dei costi dei test antigenici rapidi è autorizzata a favore del Commissario straordinario la spesa di 35 milioni di euro per l'anno 2022, a valere sulle risorse di cui all'articolo 34, comma 1, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, che sono, per il medesimo anno, corrispondentemente incrementate. Il Commissario straordinario provvede al trasferimento delle predette risorse alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano sulla base dei dati disponibili sul sistema Tessera Sanitaria. Al relativo onere, pari a 35 milioni di euro per l'anno 2022, si provvede mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

9.01. Sodano.

Dopo l'articolo 9, inserire il seguente:

Art. 9-bis.

(Effettuazione di test antigenici rapidi da parte degli esercizi commerciali di cui all'articolo 5 del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248)

1. Al fine di ampliare le attività di rilevamento dei contagi da SARS-CoV-2, gli esercizi commerciali di cui all'articolo 5 del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, dotati di spazi idonei sotto il profilo igienico-sanitario e atti a garantire la sicurezza degli assistiti e la tutela della riservatezza, possono effettuare test antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2, di cui all'articolo 9, comma 1, lettera d), del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, a prezzi contenuti secondo le modalità e i prezzi previsti nel protocollo d'intesa di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126.

2. Gli esercizi di cui al comma 1 si avvalgono di modalità telematiche sicure, approvate dal ministero della salute, per trasmettere, senza ritardo, i dati relativi alla somministrazione di test antigenici rapidi per la rilevazione della SARS-CoV-2 alla regione o alla provincia autonoma di riferimento.

3. Ai fini dell'applicazione delle disposizioni di cui al presente articolo le modalità attraverso le quali, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, deve essere effettuata la trasmissione dei dati indicati al comma 2, sono approvate previa intesa in sede di Conferenza Stato regione ai sensi dell'articolo 8 comma 6 della legge n. 131 del 2003.

4. Dall'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo non derivano nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

9.02. Sodano.

Dopo l'articolo 9, aggiungere il seguente:

Art. 9-bis.

(Disposizioni urgenti in materia di accesso al vaccino Nuvaxovid)

1. A seguito dell'approvazione dell'utilizzo del vaccino Nuvaxovid (NVX-CoV2373) da parte dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) con decisione del 22 dicembre 2021, è garantita la libera scelta di scelta vaccinale su tutto il territorio nazionale per i cittadini che debbano ancora sottoporsi al ciclo vaccinale mediante somministrazione della prima dose di vaccino.

2. Per le finalità di cui al comma 1, tutte le Regioni dispongono un apposito portale di prenotazione per la somministrazione del vaccino Nuvaxovid, tale da permettere a tutti i cittadini ancora non sottoposti a campagna vaccinale di poter partecipare alla campagna vaccinale, a prescindere dalla residenza del cittadino richiedente.

3. In virtù delle restrizioni vigenti per i soggetti sprovvisti di *Green Pass* cosiddetto rafforzato, ai cittadini che abbiano effettuato apposita prenotazione per la somministrazione di vaccino è consentito, previa regolare esibizione di *Green Pass* cosiddetto base e di attestazione di avvenuta e valida prenotazione, l'utilizzo dei mezzi di trasporto, comunque denominati e l'accesso al proprio posto di lavoro, analogamente a quanto permesso ai titolari di *Green Pass* cosiddetto rafforzato.

4. La prenotazione tramite il portale di cui al comma 2 è valida unicamente per somministrazioni da effettuarsi nella medesima settimana, e può essere annullata unicamente per giusta causa, come variazione di orario nell'ambito dello stesso arco settimanale, ragioni di assoluta urgenza e contrazione del SARS-CoV-2.

5. Il Ministro della salute da attuazione alle disposizioni del presente articolo con proprio decreto, da emanarsi entro sette giorni dall'entrata in vigore della presente legge di conversione.

9.03. Caretta, Ciaburro.

ART. 12.

Dopo l'articolo 12, aggiungere il seguente:

Art. 12-bis.

(Disposizioni in materia di finanziamento per la ricerca e lo sviluppo del vaccino CD8+ T anti SARS-CoV-2)

1. Per la ricerca e per lo sviluppo delle fasi cliniche 1, 2, 3 e 4 e per la conseguente messa in commercio del vaccino CD8+ T anti SARS-CoV-2, basato sull'ingegnerizzazione *in vivo* delle vescicole extracellulari, ideato e caratterizzato presso l'Istituto Superiore di Sanità, è autorizzata la spesa di 200 milioni di euro per l'anno 2022.

2. All'onere derivante dalle disposizioni del presente articolo, valutati in 200.000.000 euro per l'anno 2022, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

12.01. Gemmato, Bellucci.

Dopo l'articolo 12, aggiungere il seguente:

Art. 12-bis.

1. Chiunque abbia riportato a causa di inoculazione di vaccini anti SARS-CoV-2 lesioni o infermità, dalle quali sia derivata una menomazione permanente della integrità psico-fisica, comprovata secondo quanto disposto dal comma 4, ha diritto ad un indennizzo da parte dello Stato, stabilito secondo quanto disposto dal comma 2. L'indennizzo è riconosciuto anche nei casi in cui l'inoculazione del predetto vaccino è somministrata per tutelare la salute personale e degli altri dal pericolo di contagio da *virus SARS-CoV-2* o per motivi di lavoro o per incarico del proprio ufficio o per poter accedere ad uno Stato estero o per avere accesso ai servizi e alle attività disposte dall'articolo 3, comma 1, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1. Qualora a causa delle

predette vaccinazioni sia derivata la morte, comprovata secondo quanto disposto dal comma 4, l'avente diritto può optare tra un assegno reversibile e un assegno *una tantum* secondo quanto disposto dal comma 2. Ai fini del presente articolo, sono considerati aventi diritto nell'ordine i seguenti soggetti: il coniuge, i figli, i genitori, i fratelli minorenni, i fratelli maggiorenni inabili al lavoro. I benefici di cui al presente comma spettano anche nel caso in cui il reddito della persona deceduta non rappresenti l'unico sostentamento della famiglia. Qualora la persona sia deceduta in età minore, l'indennizzo spetta ai genitori o a chi esercita la potestà parentale.

2. L'indennizzo di cui al comma 1 consiste in un assegno, reversibile per quindici anni, cumulabile con ogni altro emolumento a qualsiasi titolo percepito e rivalutato annualmente sulla base del tasso di inflazione programmato. Le modalità di calcolo, l'entità dell'indennizzo e dell'assegno *una tantum* di cui al comma 1 nonché le modalità di attuazione del presente comma sono stabilite secondo quanto disposto dal comma 8.

3. Possono beneficiare dell'indennizzo di cui al comma 1 i soggetti che ne facciano richiesta alla ASL competente tramite apposita domanda ed entro il termine di dieci anni dalla vaccinazione. Il termine decorre dal momento in cui l'avente diritto risulti aver avuto conoscenza del danno. La ASL competente provvede, entro novanta giorni dalla data di presentazione della domanda, all'istruttoria delle domande stesse e all'acquisizione del giudizio sanitario sul nesso causale tra la vaccinazione e la menomazione dell'integrità psico-fisica o la morte espresso dalla commissione di cui al comma 4 e secondo le modalità disposte dal comma 8. Le modalità di presentazione delle domande sono stabilite secondo quanto disposto dal comma 8.

4. L'indennizzo di cui al comma 1 è concesso subordinatamente alla valutazione delle domande presentate di cui al comma 3 e al conseguente accertamento del nesso causale tra la vaccinazione e la menomazione dell'integrità psico-fisica o la morte espresso da una commissione di va-

lutazione istituita presso il Ministero della salute. A tale fine, la Commissione può chiedere l'integrazione della documentazione presentata e disporre le verifiche che ritenga necessarie. Al termine della valutazione, la Commissione trasmette alla ASL competente di cui al comma 3 il giudizio sanitario espresso. La Commissione è nominata con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali. La Commissione è composta da professionisti sanitari specializzati nominati dal Ministro della salute di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali. Sono, altresì, membri della Commissione:

a) un rappresentante del Ministero della salute, che la presiede;

b) un rappresentante del Ministero dell'economia e delle finanze e un rappresentante del Ministero del lavoro e delle politiche sociali;

c) un rappresentante designato dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri.

5. Per l'attività istruttoria e di accertamento la Commissione si avvale di personale messo a disposizione dai Ministeri della salute, dell'economia e delle finanze e del lavoro e delle politiche sociali, nel numero e con le modalità stabiliti dal regolamento di attuazione di cui al comma 8. Al termine di ogni anno di attività, la Commissione riferisce ai Ministeri della salute, dell'economia e delle finanze e del lavoro e delle politiche sociali circa la concessione degli indennizzi. I predetti Ministeri trasmettono una relazione, con osservazioni, alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica per il deferimento alle Commissioni parlamentari competenti per materia. Ai componenti della Commissione non spettano indennità, gettoni di presenza o altri compensi per la partecipazione ad essa.

6. Avverso il giudizio della commissione di cui al comma 4, è ammesso ricorso al Ministro della sanità. Il ricorso è inoltrato entro trenta giorni dalla notifica o dalla

piena conoscenza del giudizio stesso. Entro tre mesi dalla presentazione del ricorso, il Ministro della sanità, sentito l'ufficio medico-legale, decide sul ricorso stesso con atto che è comunicato al ricorrente entro trenta giorni. È facoltà del ricorrente esperire l'azione dinanzi al giudice ordinario competente entro un anno dalla comunicazione della decisione sul ricorso o, in difetto, dalla scadenza del termine previsto per la comunicazione.

7. Nella fase preliminare alla inoculazione del vaccino anti SARS-CoV-2 il cittadino non è obbligato a sottoscrivere alcun tipo di documento che autorizzi l'inoculazione o che sollevi soggetti terzi da responsabilità civili e penali derivanti dalla somministrazione del vaccino che comporti lesioni, infermità o menomazioni permanenti della integrità psico-fisica. La sottoscrizione del documento di consenso informato ovvero il consenso e l'autorizzazione alla inoculazione del vaccino anti SARS-CoV-2 resi dal cittadino nella fase preliminare alla somministrazione non escludono il diritto all'indennizzo di cui al comma 1.

8. Il Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con uno o più decreti e regolamenti dispongono, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le necessarie modalità e condizioni per l'attuazione del presente articolo.

12.03. Gemmato, Bellucci.

Dopo l'articolo 12, aggiungere il seguente:

Art. 12-bis.

1. Chiunque abbia riportato a causa di inoculazione di vaccini anti SARS-CoV-2 lesioni o infermità, dalle quali sia derivata una menomazione permanente della integrità psico-fisica, comprovata secondo quanto disposto dal comma 4, ha diritto a un indennizzo da parte dello Stato, stabilito secondo quanto disposto dal comma 2. L'indennizzo è riconosciuto anche nei casi

in cui l'inoculazione del predetto vaccino è somministrata per tutelare la salute personale e degli altri dal pericolo di contagio da *virus* SARS-CoV-2 o per motivi di lavoro o per incarico del proprio ufficio o per poter accedere ad uno Stato estero o per avere accesso ai servizi e alle attività disposte dall'articolo 3, comma 1, del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1. Qualora a causa delle predette vaccinazioni sia derivata la morte, comprovata secondo quanto disposto dal comma 4, l'avente diritto può optare tra un assegno reversibile e un assegno *una tantum* secondo quanto disposto dal comma 2. Ai fini del presente articolo, sono considerati aventi diritto, nell'ordine, i seguenti soggetti: il coniuge, i figli, i genitori, i fratelli minorenni, i fratelli maggiorenni inabili al lavoro. I benefici di cui al presente comma spettano anche nel caso in cui il reddito della persona deceduta non rappresenti l'unico sostentamento della famiglia. Qualora la persona sia deceduta in età minore, l'indennizzo spetta ai genitori o a chi esercita la potestà parentale.

2. L'indennizzo di cui al comma 1 consiste in un assegno, reversibile per quindici anni, cumulabile con ogni altro emolumento a qualsiasi titolo percepito e rivalutatosi annualmente sulla base del tasso di inflazione programmato. Le modalità di calcolo, l'entità dell'indennizzo e dell'assegno *una tantum* di cui al comma 1 nonché le modalità di attuazione del presente comma sono stabilite secondo quanto disposto dal comma 6.

3. Possono beneficiare dell'indennizzo di cui al comma 1 i soggetti che ne facciano richiesta alla ASL competente tramite apposita domanda ed entro il termine di dieci anni dalla vaccinazione. Il termine decorre dal momento in cui l'avente diritto risulti aver avuto conoscenza del danno. La ASL competente provvede, entro novanta giorni dalla data di presentazione della domanda, all'istruttoria delle domande stesse e all'acquisizione del giudizio sanitario sul nesso causale tra la vaccinazione e la menomazione dell'integrità psico-fisica o la morte espresso dalla commissione di cui al comma 4 e secondo le modalità disposte dal comma 7. Le modalità di presentazione delle do-

mande sono stabilite secondo quanto disposto dal comma 7.

4. L'indennizzo di cui al comma 1 è concesso subordinatamente all'accertamento del nesso causale tra la vaccinazione e la menomazione dell'integrità psico-fisica o la morte ed è espresso dalla commissione medico-ospedaliera di cui all'articolo 165 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092. La commissione medico-ospedaliera redige un verbale degli accertamenti eseguiti e formula il giudizio diagnostico sulle infermità e sulle lesioni riscontrate. La commissione medico-ospedaliera esprime il proprio parere sul nesso causale tra le infermità o le lesioni e la vaccinazione. Nel verbale è espresso il giudizio di classificazione delle lesioni e delle infermità secondo la tabella A annessa al testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, come sostituita dalla tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834.

5. Avverso il giudizio della commissione di cui al comma 4, è ammesso ricorso al Ministro della sanità. Il ricorso è inoltrato entro trenta giorni dalla notifica o dalla piena conoscenza del giudizio stesso. Entro tre mesi dalla presentazione del ricorso, il Ministro della sanità, sentito l'ufficio medico-legale, decide sul ricorso stesso con atto che è comunicato al ricorrente entro trenta giorni. È facoltà del ricorrente esperire l'azione dinanzi al giudice ordinario competente entro un anno dalla comunicazione della decisione sul ricorso o, in difetto, dalla scadenza del termine previsto per la comunicazione.

6. Nella fase preliminare alla inoculazione del vaccino anti SARS-CoV-2 il cittadino non è obbligato a sottoscrivere alcun tipo di documento che autorizzi l'inoculazione o che sollevi soggetti terzi da responsabilità civili e penali derivanti dalla somministrazione del vaccino che comporti lesioni, infermità o menomazioni permanenti della integrità psico-fisica. La sottoscrizione del documento di consenso informato ovvero il consenso e l'autorizzazione alla inoculazione del vaccino anti

SARS-CoV-2 resi dal cittadino nella fase preliminare alla somministrazione non escludono il diritto all'indennizzo di cui al comma 1.

7. Il Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con uno o più decreti e regolamenti dispongono, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le necessarie modalità e condizioni per l'attuazione del presente articolo.

12.02. Gemmato, Bellucci.

Dopo l'articolo 12, aggiungere il seguente:

Art. 12-bis.

1. Nella fase preliminare alla inoculazione del vaccino anti SARS-CoV-2 il cittadino non è obbligato a sottoscrivere alcun tipo di documento che autorizzi l'inoculazione o che sollevi soggetti terzi da responsabilità civili e penali derivanti dalla somministrazione del vaccino che comporti lesioni, infermità o menomazioni permanenti della integrità psico-fisica.

12.04. Gemmato, Bellucci.

Dopo l'articolo 12, aggiungere il seguente:

Art. 12-bis.

1. All'articolo 1, comma 1, della legge 25 febbraio 1992, n. 210, dopo le parole: « autorità sanitaria italiana, » sono aggiunte le seguenti: « o a causa di inoculazione volontaria di vaccini antinfluenzali e anti SARS-CoV-2. ».

12.06. Gemmato, Bellucci.

Dopo l'articolo 12, aggiungere il seguente:

Art. 12-bis.

1. All'articolo 1, comma 1, della legge 25 febbraio 1992, n. 210, dopo le parole: « au-

torità sanitaria italiana, » sono aggiunte le seguenti: « o a causa di inoculazione volontaria di vaccini anti SARS-CoV-2 ».

12.05. Gemmato, Bellucci.

ART. 13.

Al comma 1, primo periodo, aggiungere, in fine, le seguenti parole: , nonché per la somministrazione di test salivari rapidi agli alunni e al personale docente e non docente, con cadenza quindicinale, fino a cessate esigenze.

13.1. Bellucci, Gemmato, Ferro.

Dopo l'articolo 13, aggiungere il seguente:

Art. 13.1.

1. Nelle scuole di ogni ordine e grado è consentita l'installazione di impianti per la ventilazione meccanica controllata (VMC) con recupero di calore, come previsto dall'articolo 1, comma 965, della legge 30 dicembre 2021, n. 234.

13.01. Bellucci, Ferro, Gemmato.

ART. 13-bis.

Al comma 1, dopo il capoverso lettera f-ter), aggiungere il seguente:

f-quater) installazione di sistemi per la rilevazione della temperatura corporea (« termoscanner ») agli ingressi della scuola e dei locali pertinenti.

13-bis.3. Bellucci, Gemmato, Ferro.

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

2-bis. Per garantire lo svolgimento in presenza dei servizi e delle attività in ambito scolastico e per prevenire la diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2, possono essere previste collaborazioni e condivisioni di spazi tra le scuole pubbliche statali e le

scuole pubbliche paritarie. A tal fine, alle istituzioni scolastiche paritarie è erogato un contributo complessivo di 80 milioni di euro per il 2022, ripartiti con decreto del Ministro dell'istruzione in proporzione alla forma di collaborazione e condivisione.

13-bis.1. Bellucci, Gemmato, Ferro.

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

2-bis. Per garantire lo svolgimento in presenza dei servizi e delle attività in ambito scolastico e per prevenire la diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2, possono essere attivate convenzioni con tutti i gestori di mezzi di trasporto privati con la finalità di decongestionare il trasporto pubblico e scaglionando ingressi e uscite per impedire ogni forma di assembramento.

13-bis.2. Bellucci, Gemmato, Ferro.

Dopo l'articolo 13-bis, aggiungere il seguente:

Art. 13-ter.

(Istituzione del servizio di psicologia scolastica)

1. Nelle scuole di ogni ordine e grado è istituita la figura professionale dello psicologo scolastico, incaricato di sostenere lo sviluppo e la formazione della personalità degli studenti, nonché di prevenire i fattori di rischio o situazioni di disagio degli alunni, delle famiglie e del personale scolastico connessi al perdurare dell'emergenza sanitaria da COVID-19. Con decreto del Ministro dell'istruzione, di concerto con il Ministro della salute, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, sono definite le modalità di attuazione delle disposizioni di cui al presente comma. A tal fine è autorizzata la spesa di euro 10 milioni, a valere sulle risorse disponibili sulla contabilità speciale di cui all'articolo 122, comma 9, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni in legge 24 aprile 2020, n. 27.

13-bis.01. Bellucci, Gemmato, Ferro.

Dopo l'articolo 13-bis, aggiungere il seguente:

Art. 13-ter.

(Disposizioni in materia di insegnamento sperimentale dell'educazione all'intelligenza emotiva nelle scuole di ogni ordine e grado)

1. Al fine di promuovere la salute psicologica degli studenti, aiutandoli a gestire le proprie emozioni, anche in considerazione dell'impatto emotivo dell'emergenza sanitaria su bambini e adolescenti, le scuole di ogni ordine e grado possono prevedere l'introduzione dell'insegnamento sperimentale dell'educazione all'intelligenza emotiva.

2. Per le esigenze connesse allo svolgimento delle attività di formazione in ambito scolastico finalizzate alla promozione dell'educazione all'intelligenza emotiva e all'acquisizione di competenze adeguate, attraverso la predisposizione di progetti pilota, sono stanziati risorse pari a 200.000 euro per ciascuno degli anni 2021 e 2022, a valere sul fondo di cui all'articolo 1, comma 202, della legge 13 luglio 2015, n. 107.

13-bis.02. Bellucci, Gemmato, Ferro.

Dopo l'articolo 13-bis, aggiungere il seguente:

Art. 13-ter.

(Disposizioni per il sostegno psicologico della popolazione studentesca)

1. A un solo genitore per ciascun figlio minore di anni 18 a carico è riconosciuto un *voucher*, nel limite di spesa complessivo di 50 milioni di euro per ciascuno degli anni 2022 e 2023, per la riduzione dell'impatto psicologico dell'epidemia, favorendo l'accesso ai servizi psicologici delle fasce più deboli della popolazione.

2. Con decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, da emanarsi entro 30 giorni dall'approvazione della legge di conversione del presente decreto-legge, sono

disciplinate le modalità di attuazione delle disposizioni di cui al comma precedente.

13-bis.03. Bellucci, Gemmato.

Dopo l'articolo 13-bis, aggiungere il seguente:

Art. 13-ter.

(Riconoscimento del *bonus* psicologico)

1. All'articolo 33 del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, il comma 6-*bis* è sostituito con i seguenti:

« 6-*bis*. Nello stato di previsione del Ministero della salute è istituito un fondo con una dotazione di 50 milioni di euro per l'anno 2022 destinato a promuovere, sotto forma di buoni e nel limite di spesa autorizzato ai sensi del presente comma, il benessere e la persona, favorendo l'accesso ai servizi psicologici delle fasce più deboli della popolazione, con priorità per i pazienti affetti da patologie oncologiche, nonché per il supporto psicologico dei bambini e degli adolescenti in età scolare. I buoni di cui al presente comma non sono cedibili, non costituiscono reddito imponibile dei beneficiari e non rilevano ai fini del computo del valore dell'indicatore della situazione economica equivalente. Il riparto delle somme in dotazione del Fondo è stabilito secondo quanto disposto dal comma 6-*ter*.

6-*ter*. Il Fondo di cui al comma 6-*bis* copre la concessione di:

a) un "buono avviamento", concesso fino ad esaurimento di 15 milioni di euro annui di cui alla dotazione del Fondo stesso e finalizzato ad ampliare la platea di chi si rivolge ai servizi psicologici e di psicoterapia;

b) un "buono sostegno", concesso fino ad esaurimento di 35 milioni di euro annui di cui alla dotazione del Fondo stesso e finalizzato a sostenere economicamente chi si rivolge ai servizi psicologici e di psicoterapia;

6-*quater*. Le modalità di presentazione della domanda e di erogazione dei buoni sono stabilite con decreto del Ministro della Salute, adottato di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze entro un mese dall'entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano. Nell'emanazione del decreto di cui al presente comma si tiene conto dei seguenti principi:

a) il "buono avviamento" consiste nell'erogazione di un contributo di 150 euro per i cittadini maggiorenni cui non è stato diagnosticato un disturbo mentale e che non hanno avuto accesso ad altre agevolazioni in materia di salute mentale, ivi compreso il "buono sostegno". La domanda per richiedere il buono di cui alla presente lettera può essere presentata ogni 24 mesi;

b) il "buono sostegno" consiste nell'erogazione di un contributo di 1.600 euro annui per persone fisiche che abbiano valore dell'indicatore della situazione economica equivalente fino a 15.000 euro, 800 euro per persone fisiche che abbiano valore dell'indicatore della situazione economica equivalente compreso tra i 15.000 e i 50.000 euro, 400 euro per persone fisiche che abbiano valore dell'indicatore della situazione economica equivalente compreso tra i 50.000 e i 90.000 euro. Sono escluse dalla platea dei potenziali beneficiari le persone fisiche che abbiano valore dell'indicatore della situazione economica equivalente superiore ai 90.000 euro. La domanda per richiedere il buono di cui alla presente lettera può essere presentata ogni anno ».

13-bis.04. Bellucci, Gemmato.

Dopo l'articolo 13-bis, aggiungere il seguente:

Art. 13-ter.

(Teleassistenza e telemedicina)

1. Ai soggetti esercenti attività d'impresa, arti e professioni, alle piccole e medie imprese, ai titolari di partita IVA ope-

ranti nell'ambito sanitario che hanno sede legale e operativa nel territorio dello Stato, spetta un credito di imposta in misura pari al 50 per cento delle spese sostenute nel 2021 per l'attivazione o il potenziamento di sistemi di teleassistenza o telemedicina. Il credito d'imposta spetta fino ad un massimo di 40.000 euro per ciascun beneficiario.

2. Con provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate sono stabiliti i criteri e le modalità di applicazione e di fruizione del credito d'imposta di cui al comma 1.

3. Agli oneri derivanti dal presente articolo, si provvede a valere sulle risorse del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

13-bis.05. Bellucci, Gemmato.

ART. 14.

Dopo l'articolo 14, aggiungere il seguente:

Art. 14-bis.

(Proroga accesso servizi psicologici e di psicoterapia)

1. Al fine di promuovere il benessere della persona, favorendo l'accesso ai servizi psicologici e di psicoterapia a tutte le fasce della popolazione, la disposizione di cui all'articolo 33, comma 6-bis, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, è prorogata anche per gli anni 2022, 2023 e 2024. Le risorse di cui al precedente periodo sono impiegate dalle regioni per la realizzazione di progetti sperimentali che prevedono, nell'ambito del SSN, la collaborazione tra gli psicologi e i medici di base al fine di garantire la presa in carico degli assistiti che, su specifica prescrizione del medico di base, hanno bisogno di assistenza psicologica o psicoterapeutica. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono disciplinate le modalità di attuazione delle disposizioni di

cui al presente comma, anche al fine del rispetto del limite di spesa autorizzato.

2. All'onere derivante dal comma 1, pari a 10 milioni di euro per ciascuno degli anni 2022, 2023 e 2024 si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

14.01. Troiano.

ART. 15.

Sostituire l'articolo 15 con il seguente:

Art. 15.

(Disposizioni in materia di farmacovigilanza attiva dei vaccini anti COVID-19)

1. Al fine di assicurare il rafforzamento dell'efficacia del sistema di farmacovigilanza nazionale sui vaccini per COVID-19, il Ministero della salute, in collaborazione col Ministero dell'innovazione tecnologica e transizione digitale, istituisce il programma di sorveglianza attiva al fine di monitorare la popolazione vaccinata rispetto agli eventi avversi, sia frequenti che non comuni, cagionati dalla vaccinazione, via *smartphone* e tramite *app* dedicata. Il programma di sorveglianza attiva prevede che la salute di chi riceve il vaccino sia verificata con questionari a scelta multipla somministrati tramite messaggi di testo ed e-mail con frequenza giornaliera per la prima settimana dopo ogni somministrazione vaccinale e poi a cadenza prestabilita per un periodo di almeno 12 mesi. Nel caso in cui si verificassero eventi avversi nel vaccinato, questi verranno registrati in un apposito database. I dati vengono raccolti in forma anonima per tutelare la *privacy* e vengono registrati, come previsto dalla Rete Nazionale di Farmacovigilanza, allo scopo di avere un quadro reale della frequenza e della tipologia di eventi avversi alla vaccinazione, utile per fornire elementi più precisi necessari a indirizzare le scelte e le azioni di politica sanitaria nazionale.

Conseguentemente, dopo l'articolo 15, aggiungere il seguente:

Art. 15-bis.

(Rafforzamento della promozione della farmacovigilanza anche a livello regionale)

1. Il programma di sorveglianza attiva deve essere fortemente promosso dal Ministero della Salute e da AIFA e coinvolge le Regioni attraverso il supporto dei Centri Regionali di Farmacovigilanza. Questi ultimi individuano campioni rappresentativi della popolazione regionale, e dunque nazionale, da seguire clinicamente e nel tempo, al fine di valutare con maggiore precisione la frequenza e la gravità degli eventi avversi da vaccino, nonché l'eventuale incidenza e prevalenza in specifici sottogruppi di popolazione, per fasce di età e per patologie pregresse, in atto e/o croniche.

15.1. Leda Volpi, Sapia, Massimo Enrico Baroni, Sarli.

ART. 16.

Al comma 1, allegato A, sopprimere il numero 10.

Conseguentemente, dopo il comma 2-bis, aggiungere il seguente:

2-ter. All'articolo 27-bis, comma 1, del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 giugno 2020, n. 40, le parole: «e fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica determinato dal COVID-19» sono soppresse.

16.4. Gemmato, Bellucci.

Al comma 1, allegato A, sopprimere il numero 10.

Conseguentemente, dopo il comma 2-bis, aggiungere il seguente:

2-ter. All'articolo 27-bis, comma 1, del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 giugno

2020, n. 40, le parole: « alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica dal COVID-19 » sono sostituite con le seguenti: « al 31 dicembre 2022 ».

16.1. Gemmato, Bellucci.

Dopo il comma 2-bis, aggiungere il seguente:

2-ter. Nelle more della revisione della remunerazione della filiera distributiva del farmaco è prorogata al 31 dicembre 2023 la possibilità di stipulare accordi di remunerazione sperimentale con le farmacie previsto dall'articolo 20, comma 4, del decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41, convertito con modificazioni dalla legge 21 maggio 2021, n. 69, per la distribuzione convenzionata dei farmaci esclusi dalla lista PHT senza nuovi e maggiori oneri per la finanza pubblica, mantenendo le scontistiche applicate dall'industria al prezzo *ex-factory* per la cessione al SSN anche per la vendita nel canale convenzionale delle farmacie aperte al pubblico. L'Agenzia Italiana del Farmaco provvede, entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, alla revisione del Prontuario della distribuzione diretta (PHT), destinando i medicinali per i quali siano cessate le esigenze di controllo ricorrente da parte della struttura pubblica alla distribuzione in regime convenzionale attraverso le farmacie aperte al pubblico, come previsto dalla Determinazione AIFA 29 ottobre 2004, pubblicata nel supple-

mento ordinario n. 162 alla *Gazzetta Ufficiale* del 4 novembre 2004, n. 259, e alla definizione degli accordi di remunerazione sperimentale con le associazioni sindacali delle farmacie convenzionate, pubbliche e private.

16.2. Gemmato, Bellucci.

Dopo il comma 2-bis, aggiungere il seguente:

2-ter. All'articolo 124, comma 2, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, le parole: « 31 dicembre 2020 » sono sostituite con le seguenti: « 31 dicembre 2022 ».

16.3. Gemmato, Bellucci.

ART. 17.

Al comma 1, primo periodo, sostituire le parole: comma 2-bis con le seguenti: commi 2 e 2-bis.

Conseguentemente, al medesimo comma 1, secondo periodo, dopo le parole: sostituzione del personale inserire la seguente: , anche e sostituire le parole: la spesa di 68,7 milioni di euro per l'anno 2022 con le seguenti: la spesa, nel limite massimo, di 68,7 milioni di euro per l'anno 2022.

17.1. De Toma, Bellucci, Ferro, Gemmato.